

Modelformulier voor herroeping

(Dit formulier alleen invullen als u de overeenkomst wilt herroepen)

Aan Coolbreezz
Dokter van stratenweg 167
4205LW Gorinchem
info@coolbreezz.nl

Ik/Wij (*) deel/delen (*) u hierbij mede dat ik/wij (*) onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende goederen/levering van de volgende dienst (*) herroep/herroepen (*)

Besteld op datum

Ontvangen op datum

Naam/Namen consument(en)

Adres consument(en)

Handtekening van consument(en)

Datum